



Ripercussioni della pandemia di COVID-19 sui soggetti che assumono le spese nel settore sanitario

2° rapporto intermedio del Consiglio federale in adempimento al postulato 20.3135 CSSS-S del 21 aprile 2020

Sintesi

Con il postulato 20.3135 adottato dalla CSSS-S il 21 aprile 2020, il Consiglio federale è stato incaricato di presentare un rapporto sulle ripercussioni finanziarie della pandemia di coronavirus sui soggetti che assumono le spese nel settore sanitario. A questo proposito, il 23 giugno 2021 il Consiglio federale ha adottato un primo rapporto intermedio, prevalentemente qualitativo. In questo secondo rapporto intermedio sono quantificate o aggiornate le spese dovute alla pandemia negli anni 2020 e 2021. Come nel primo rapporto intermedio, non tutte le informazioni sono disponibili a causa dei ritardi nella messa a disposizione dei dati e poiché la pandemia era ancora in corso al momento della prima fase di redazione del presente rapporto. Un rapporto finale sarà pubblicato presumibilmente a metà 2023.

Per soggetti che assumono le spese nel settore sanitario si intendono la Confederazione, i Cantoni, gli assicuratori e gli assicurati. Nell'ambito degli assicuratori e degli assicurati sono considerate le spese dovute alla pandemia di tutte le assicurazioni sociali (assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie AOMS, assicurazione contro gli infortuni AINF, assicurazione invalidità AI, assicurazione militare AM), ma l'accento è posto sull'AOMS. Analogamente al primo rapporto intermedio, si tiene conto soltanto delle spese dirette derivanti dall'assistenza medica erogata alla popolazione durante la pandemia.

Fra questi soggetti, la Confederazione si è fatta carico delle spese per l'acquisto di materiale medico, per le analisi per il SARS-CoV-2 (test) nonché per l'impiego di militari nel settore sanitario. A queste spese si sono aggiunte nel 2021 anche quelle per le vaccinazioni. Nel 2021 la Confederazione ha registrato, soprattutto per quanto riguarda le analisi per il SARS-CoV-2, un aumento considerevole delle spese rispetto all'anno precedente.

Nel caso dei Cantoni, finora è stato possibile stimare soltanto le spese sostenute per i trattamenti stazionari dei pazienti COVID-19. Per la documentazione delle altre spese (spese per la messa a disposizione di capacità specifiche destinate alla gestione della pandemia, spese per la distribuzione o consegna di materiale medico, spese legate alla vaccinazione e altre eventuali spese per le analisi per il SARS-CoV-2) è necessario un rilevamento di dati completo tra i Cantoni, il quale è previsto per il rapporto finale 2023.

Quanto agli assicuratori AOMS, essi hanno affrontato spese per il trattamento dei pazienti COVID-19 sia nel settore ambulatoriale che in quello stazionario. Tuttavia, il presente rapporto, come quello precedente, non indica le spese per i trattamenti ambulatoriali legati alla COVID-19, poiché difficilmente distinguibili da altri trattamenti ambulatoriali. Nel 2021 gli assicuratori hanno inoltre sostenuto le spese dovute alle vaccinazioni. Per contro, non hanno più dovuto farsi carico delle spese per le analisi per il SARS-CoV-2, assunte dalla Confederazione da giugno 2020.



Gli assicurati assumono personalmente una parte delle spese dovute alla pandemia. Si tratta delle spese per trattamenti in relazione a una malattia da COVID-19 nell'ambito della partecipazione ai costi nonché delle spese per i test e le analisi per il SARS-CoV-2 non coperte dalla Confederazione. Queste spese non sono tuttavia quantificabili. Nell'ambito dei premi dell'assicurazione malattie, l'onere a carico delle economie domestiche svizzere è aumentato nel 2021 a seguito di un incremento moderato del premio medio. Quest'onere è diminuito nel 2022 per effetto di una diminuzione del premio medio e della riduzione delle riserve. Le future variazioni dei premi dipenderanno fortemente dall'ulteriore evoluzione dei costi dell'AOMS.

Una panoramica dei costi sanitari diretti legati alla pandemia finora noti per il 2020 e il 2021 è riportata nella Tabella 7 a pagina 15.

I dati disponibili saranno aggiornati e completati in vista del rapporto finale, in modo da chiarire definitivamente la questione delle spese sanitarie dovute alla pandemia nel 2023.